LOUPE VOLUMINEUSE DU CUIR CHEVELU. — CAUTÉRISATION CIRCULAIRE DE LA PEAU DE LA BASE DE LA TUMEUR AU MOYEN D'UNE GOUTTIÈRE EN PLOMB REMPLIE DE PATE DE CAUSTIQUE DE VIENNE; LIGATURE; GUÉRISON (1).

Communication faite par le Dr J.-Z. AMUSSAT *à l'Académie de médecine de Paris, dans la séance du 12 mars 1844.*

J'ai l'honneur de mettre sous les yeux de mes collègues une loupe dont j'ai fait récemment l'extirpation. En faisant cette présentation, je désire prouver que les tumeurs les plus bénignes dans l'origine peuvent subir une dégénérescence fâcheuse.

Contrairement aux idées que vient d'émettre notre collègue M. Hervez de Chegoin, je viens vous présenter un exemple remarquable des dangers de la temporisation. En médecine comme en chirurgie il faut agir à temps; car si on abandonne le mal il s'accroît presque toujours, quelquefois même il devient incurable. D'ailleurs, dans les cas analogues à celui que j'ai l'honneur de présenter à l'Académie, quel inconvénient y aurait-il eu à opérer prompte-

(1) Discussion sur les corps fibreux des mamelles.

Bull Acad. Roy méd 1843-44, 9 540-550

ment? Aucun. Il n'y aurait eu que des avantages réels, comme l'observation suivante va le prouver surabondamment.

« Mme de S..., actuellement âgée de 74 ans (1), d'un fort tempérament, mère de douze enfants, dont six sont encore vivants, commença, à l'âge de dix-huit ans à peu près, à avoir à la tête plusieurs petites loupes qui ne la faisaient point souffrir, et ne l'empêchaient pas de se coiffer comme les personnes de son âge. Peu à peu, cependant, elles se multiplièrent et grossirent. En recueillant ses souvenirs, elle fixe à peu près à l'âge de trente-quatre à trente-cinq ans l'époque à laquelle elle fut obligée de se couvrir la tête d'une perruque, pour dissimuler cette difformité; enfin, depuis dix ans, trois de ces tumeurs, une surtout située au-dessus de l'oreille droite, acquirent un volume considérable. Celle-ci, d'après ses souvenirs, ne serait pas la plus ancienne de toutes, mais la réunion de plusieurs petites, qui, sous l'influence d'une contusion extérieure, auraient rapidement grossi et se seraient enfin confondues. Enfin, depuis six mois, la tumeur principale était devenue le siége de douleurs vives, d'ulcérations multipliées, donnant lieu à une suppuration très-abondante qui traversait dans l'espace d'une nuit les pansements les plus épais, et se répandait sur les oreillers de la malade. M. le docteur Bancel, de Melun, qui donnait ses soins à la malade, ayant constaté plusieurs points fluctuants, jugea à propos d'y faire une ponction avec un bistouri à lame étroite, qui ne fournit que du sang. Cette plaie artificielle se ferma rapidement, mais les plaies des ulcérations, situées surtout à la partie inférieure, devinrent à plusieurs reprises le siége d'hémorragies inquiétantes, qui déterminèrent M. le docteur Bancel à conduire la malade à Paris et à me la confier.

(1) Mars 1844.

« Mme de S..., encore forte et vigoureuse, malgré son âge et l'épuisement occasionné par cette maladie, porte à la tête vingt-quatre loupes, depuis le volume d'une olive jusqu'à celui d'une tête de fœtus à sept mois environ.

« La plus volumineuse est située sur l'oreille droite; elle est bosselée à sa surface, présente des saillies et des dépressions, des portions plus dures, d'autres molles et fluctuantes; la peau est étendue, amincie, rouge : son pédicule, un peu rétréci, a 30 centimètres (10 pouces) de circonférence. Sa demi-circonférence antérieure est de 16 centimètres (6 pouces) environ inférieurement; la tumeur pend sur l'oreille qu'elle recouvre à moitié. Sa partie inférieure est le siége de deux ulcérations assez profondes, larges de 2 centimètres environ (8 lignes), qui fournissent une suppuration abondante, fétide, et parfois des hémorragies.

« La seconde tumeur, quant au volume, est située à l'occiput ; elle est du volume d'un gros œuf, lisse, non bosselée, fluctuante ; la peau qui la recouvre est légèrement violacée. Elle est séparée de la précédente par un sillon de 2 centimètres à peu près (8 lignes).

« La troisième, un peu moins volumineuse que celle-ci, présente les mêmes caractères; elle est située immédiatement au-dessus de la première, et appuie sur elle assez fortement pour qu'il soit difficile d'introduire un linge entre elles deux.

« Les autres sont disséminées sur tout le pourtour de la tête.

« L'une, du volume d'une olive, peut-être la plus petite de toutes, est située vers la tempe gauche; elle est mobile, aplatie, très-douloureuse, peut-être parce qu'elle est sous les liens des coiffures et sous les bandes qui doivent assujettir le pansement : la peau a conservé sa couleur normale.

« En présence d'une maladie aussi grave, je me serais peut-être trouvé dans une indécision très-grande sur les moyens que je devais employer pour arriver à un résultat

avantageux, si, pendant la délibération mentale à laquelle je me livrais, la malade ne m'avait pas dit positivement qu'elle ne voulait pas entendre parler du bistouri. Dès lors il ne me restait que deux moyens à proposer, savoir : la ligature ou la cautérisation, et peut-être l'une et l'autre en même temps. On verra plus tard, en effet, que ce dernier parti a été celui auquel je me suis arrêté, d'après mes convictions, et d'après l'avis des honorables confrères que je crus devoir appeler en consultation, pour m'éclairer dans un cas aussi grave, aussi rare, et que, pour ma part, je n'avais pas encore rencontré dans ma pratique. Les faits de cette nature sont en effet peu nombreux, car, en consultant les ouvrages principaux de la chirurgie et les recueils des journaux de médecine, je n'en ai trouvé que deux ou trois qui aient de l'analogie avec le fait qui se présentait à mon observation avec des circonstances aussi graves, je dirai même aussi insolites.

« Le 13 février au soir (j'avais vu la malade ce jour-là pour la première fois) il survint une assez forte hémorragie par la tumeur qui est ulcérée. On l'arrêta difficilement par la compression.

« Le 14, en enlevant le pansement, l'hémorragie s'est renouvelée. La cautérisation, pratiquée avec le caustique de Vienne solidifié, n'arrêta qu'avec beaucoup de peine cette hémorragie : on continua la compression.

« Comme on voit, il n'y avait pas de temps à perdre : il fallait s'opposer aux hémorragies, qui, se renouvelant sans cesse, presque à chaque pansement, auraient fini par enlever la malade. Il fallait, en un mot, trouver un moyen à ajouter à la cautérisation, dont les effets n'étaient pas assez puissants, d'après ce que je venais d'observer, non-seulement pour arrêter les hémorragies, mais aussi pour détruire la tumeur, qui était trop volumineuse, et qui eût exigé beaucoup de temps : peut-être aussi y avait-il à redouter

des accidents graves. En outre, l'odeur infecte de la suppuration était devenue insupportable à la malade, surtout depuis que, dans la crainte de renouveler fréquemment les hémorragies, nous ne faisions plus, au lieu de trois, qu'un seul pansement par jour.

« Dans ces circonstances difficiles, ne voulant pas porter seul la responsabilité d'une opération qui aurait pu être suivie d'accidents mortels, je m'empressai d'écrire à M. Bancel pour le prier de venir à Paris afin de prendre part à la consultation qu'il était urgent de faire promptement, et de laquelle résulterait un plan d'opération qui serait mis sans retard à exécution.

« *Consultation.* — Le 15 février, MM. Ribes, Bancel, Filhos et L. Boyer se réunirent chez la malade. M. Récamier, qui était convoqué, fut dans l'impossibilité de venir.

« Le pansement ayant été enlevé, on examina avec attention la tumeur ulcérée, celle qu'il s'agissait surtout de détruire. Une hémorragie se manifesta, et, dans le doute où l'on était si le sang était fourni par les tissus faisant partie de la tumeur ou par un vaisseau qui se rendait à sa base et l'alimenterait, je comprimai autour de l'ouverture avec les doigts : l'hémorragie cessa. L'expérience était concluante. Il ne s'agissait pas d'une tumeur érectile, puisque l'hémorragie aurait continué malgré la compression, mais nous étions en présence d'une loupe, qui, avec le temps, avait développé les vaisseaux, s'était ulcérée, et dans l'ulcération une artère avait été détruite. C'était bien certainement une des branches de l'artère temporale qui fournissait les hémorragies. Enfin, après avoir discuté longuement sur les moyens divers qu'on pouvait employer avec des chances de succès pour enlever la tumeur ulcérée, la plus volumineuse de toutes celles qui existaient sur la tête de la malade ; après avoir parlé de l'extirpation, de la cautérisation, de la liga-

*

ture, nous convînmes que ces deux moyens, combinés sagement, prudemment, étaient les seuls qui présentassent des chances favorables de guérison sans exposer la malade à des accidents graves. On pratiqua immédiatement après la consultation une assez forte cautérisation avec le caustique de Vienne, et on procéda au pansement.

« Le lendemain je vis la malade avec MM. Récamier, Filhos et L. Boyer.

« Il n'est pas survenu d'hémorragie. La cautérisation pratiquée hier a produit une escarre assez épaisse. M. Récamier était d'abord disposé à proposer l'opération avec l'instrument tranchant, mais avant de se prononcer d'une manière absolue, je lui proposai d'attendre un instant pour savoir positivement ce que contenait la tumeur, qui était fluctuante en plusieurs points. Je pratiquai donc une ponction exploratrice qui donna lieu à un écoulement de sang clair; alors M. Récamier accepta la résolution qui avait été prise la veille de cautériser circulairement la base de la tumeur et de l'entourer d'une ligature qu'on serrerait graduellement. Pour arrêter l'écoulement du sang par la piqûre faite avec un bistouri étroit, je traversai les deux lèvres de la petite plaie avec une épingle, et je les rapprochai ensemble au moyen de fils comme pour la suture entortillée.

« Le 17, assisté de MM. Filhos et Boyer, et en présence de MM. Bancel neveu, Bouteiller et Le Vaillant, je procédai à l'opération. Les cheveux qui recouvraient la tumeur ayant été préalablement rasés, je commençai par circonscrire le pédicule de la tumeur avec les doigts, de manière à pouvoir appliquer une cautérisation circulaire assez forte pour détruire la sensibilité de la peau, qui eût peut-être été trop vive sous le fil de la ligature. Pour pratiquer cette cautérisation, M. Filhos avait préparé à l'avance une lame de plomb très-mince, à laquelle il avait donné la forme d'une gouttière, et cette gouttière était remplie de caustique de Vienne.

Par ce moyen, on put facilement cautériser tout le pédicule de la tumeur assez exactement; car la lame de plomb, par sa mollesse, par sa malléabilité, pouvait subir toutes les inflexions nécessaires pour qu'aucun point de la base de la tumeur n'échappât à l'action du caustique qu'elle contenait.

« Au bout de dix minutes environ, la cautérisation ayant paru être suffisante pour atteindre le but qu'on se proposait, on enleva les gouttières de plomb, en les redressant avec la même facilité, qu'on avait eue à les courber pour circonscrire la tumeur. Le premier temps de l'opération étant achevé, il fallut procéder au second, c'est-à-dire à la ligature; on la pratiqua de la manière suivante. Un fil très-fort, ou plutôt une ficelle choisie à dessein, non-seulement à cause de sa force, mais aussi à cause de son volume, qui devait l'empêcher de couper trop promptement les tissus, fut placée autour de la base du pédicule de la tumeur, dans les points où la cautérisation venait d'être pratiquée; puis les deux chefs du fil ayant été passés dans un serre-nœud en deux parties, on exerça une légère constriction sur la tumeur, en les fixant provisoirement dans la fente qui se trouve à l'extrémité de l'instrument. Ce serre-nœud de Desault, modifié par M. L. Boyer, est composé de plusieurs pièces; il est par conséquent flexible, et s'adapte par son extrémité dans un treuil imité de celui de M. Récamier, qui permet, d'une part, de graduer la constriction, de la rendre aussi douce, aussi supportable que cela est nécessaire, et d'autre part, la constriction peut être poussée aussi loin que possible, sans déranger en rien l'action de l'instrument ni la position des fils. La tumeur a été recouverte de poudres d'alun, de charbon, de quinquina et de colophane mélangées ensemble, maintenues par de la charpie et un bandage approprié.

« La malade a parfaitement supporté les deux opérations que nous venons de décrire, et nous avons apprécié, à côté

de la simplicité de celles que nous venions d'exécuter, les difficultés, peut-être les dangers de l'opération pratiquée par l'instrument tranchant. Nous aurions eu, dans ce dernier cas, beaucoup de peine à nous rendre maîtres du sang : peut-être eût-il fallu recourir au cautère actuel, qui était préparé, et alors les suites de l'opération auraient pu présenter beaucoup de dangers ; tandis que, comme nous avons agi, les résultats de l'opération ont été des plus heureux et des plus simples, comme nous le dirons bientôt.

« Le 17 au soir, jour de l'opération, la malade est calme et dans un état satisfaisant.

« Le 18, on augmente la compression en serrant le fil au moyen du treuil. Il n'y a pas eu d'hémorragie, un suintement assez fort d'une sérosité épaisse.

« Le 19, on augmente la compression ; la tumeur est boursoufflée, plus chaude, plus dure, mais elle conserve sa couleur ordinaire. La malade a de l'appétit, et elle a passé une très-bonne nuit.

« Les jours suivants, l'état de Mme de S.... continue à être satisfaisant. On augmente la compression. Par la surface ulcérée de la tumeur il s'écoule du sang noir.

« Le 25, la tumeur est plus noire et plus mobile ; elle ne tardera pas être séparée complétement.

« Le 26, la malade demande qu'on la débarrasse de la tumeur, qui est bien détachée et qui ballotte, qui tourne sur son pédicule, réduit à un très-petit volume. Avec des ciseaux j'en pratique la section, et je m'aperçois que l'aponévrose était le dernier obstacle à la section par la ligature. Il ne s'écoule pas une goutte de sang. La surface de la plaie, qui est ovalaire, a six centimètres dans son plus grand diamètre ; elle est grisâtre, présente les restes de l'aponévrose qui a été divisée ; la suppuration est de bonne nature, et

tout fait espérer que, malgré l'étendue et la position de la plaie, la guérison aura lieu (1).

« *Examen de la tumeur.* — Elle a au moins le volume du poing d'un homme adulte ; elle est ovoïde, molle, élastique, de couleur noirâtre. Incisée dans toute son étendue, on voit qu'elle est formée par du tissu fibreux formant des loges, des espèces de kystes qui contiennent du sang noir. Dans d'autres points on ne retrouve plus de tissu fibreux, mais un tissu spongieux imbibé, infiltré d'un sang noir dégénéré ; enfin, au centre de la tumeur existe un noyau osseux qui peut avoir le volume d'une grosse noisette. Est-ce bien là une loupe qui aurait subi avec le temps une dégénérescence de mauvaise nature, et cet état a-t-il pu être la conséquence de contusions, de frottements répétés, auxquels la tumeur a été soumise par les bonnets, les coiffures qu'a portés la malade ? Je n'hésite pas à répondre affirmativement à ces questions.

« Les antécédents de la malade sont très-faciles à résumer : à l'âge de dix-huit ans il existait déjà sur sa tête de très-petites loupes qui ne gênaient en aucune façon, et qui, par les progrès de leurs développements, se sont agglomérées, réunies en quelques-unes très-volumineuses ; avec le temps, l'une d'elles s'est ulcérée et a présenté un état de dégénérescence très-évidente. Des douleurs vives sont survenues, ainsi qu'un écoulement très-abondant de matière purulente sanieuse, et enfin la constitution de la malade avait reçu de graves atteintes ; de plus, des hémorragies, qui se renouvelaient d'une manière inquiétante, s'ajoutaient encore à la gravité du mal.

« Évidemment on n'aurait jamais pensé, lorsque ces tu-

(1) La cicatrisation de cette plaie a été obtenue sans accidents.
Mme de S.... n'a succombé que quatorze ans après, le 7 janvier 1856, à la suite d'une affection pulmonaire.

meurs se sont développées, qu'elles constitueraient plus tard une maladie grave ; car, en général, les loupes ne gênent qu'à raison de leur volume. Nous disons en général, parce qu'on trouve dans les auteurs, dans Boyer, des faits de dégénérescence de loupes dont l'ablation a été nécessaire, soit par l'extirpation, l'amputation ou la ligature. Il suffit donc de savoir que les loupes peuvent dégénérer pour être autorisé à les enlever promptement; et lors même qu'elles ne seraient pas susceptibles de changer de nature, on devrait tenir la même conduite, afin d'éviter aux malades une opération grave par l'étendue de la surface qui resterait à nu après l'ablation de la tumeur, et douloureuse par le temps que nécessiterait son ablation; tandis qu'en opérant promptement, c'est-à-dire en enlevant une petite tumeur, on pratique une opération fort simple, peu douloureuse, et dont les suites sont presque constamment à l'abri d'accidents.

« Ainsi, à mon avis, le diagnostic de la nature des tumeurs n'est, au point de vue opératoire, qu'une question peu importante, puisque, d'une part, des tumeurs d'apparence bénigne peuvent dégénérer, ou bien si elles ne dégénèrent pas on est obligé de les enlever, alors qu'elles produisent de la gêne par leur volume toujours croissant; et d'autre part aussi, nul doute qu'il soit nécessaire, indispensable, d'enlever promptement les tumeurs qui tout d'abord présentent des caractères suspects. Mais, au point de vue de l'anatomie pathologique, qui est une science constituée dans laquelle doivent se classer par espèces, par genres, toutes les lésions pathologiques qu'on peut examiner avec le scalpel, la loupe, le microscope, etc., il faut tenir compte des différentes lésions de tissus et ajouter de nouveaux faits à ceux que la science possède déjà; mais sans prétendre que le *diagnostic sur le cadavre*, c'est-à-dire la détermination du genre d'une tumeur qu'on examine après la mort, isolement en dehors des tissus, puisse servir toujours à établir le diagnostic sur

le vivant, ou, en d'autres termes, il ne faut pas qu'à l'aide de l'anatomie pathologique on veuille toujours conclure de ce que l'on connaît à ce que l'on ne connaît pas. L'erreur, qui, en toutes choses, est si près de la vérité, pourrait avoir dans ce cas de funestes effets, car on serait exposé à laisser subsister dans l'économie des tumeurs par exemple ayant tous les caractères des tumeurs bénignes, caractères tracés sur des tumeurs examinées sur le cadavre, et qui pourtant pourraient s'appliquer sur le vivant à des tumeurs de mauvaise nature, en un mot, susceptibles de dégénérer.

« Pour revenir à notre malade, il y avait nécessité de prendre un parti; il fallait mettre un terme aux accidents que causait la tumeur principale de la tête. Trois moyens s'offraient à nous, savoir : l'extirpation avec l'instrument tranchant, la cautérisation, la ligature. Nous aurions peut-être eu recours au premier de ces moyens, sans la répugnance de la malade, exprimée formellement tout d'abord; mais en l'employant nous avions la crainte d'hémorragies graves, difficiles à arrêter, et qui eussent peut-être nécessité le cautère actuel. Après avoir discuté et délibéré, il fut arrêté que l'on combinerait ensemble la cautérisation et la ligature, sauf à enlever la tumeur en totalité si des accidents graves, des hémorragies survenaient par l'emploi de ces moyens.

« Je me serais peut-être borné à la cautérisation avec le caustique de Vienne solidifié par M. le Dr Filhos, caustique puissant et dont j'apprécie tous les jours les bons effets, si je ne m'étais pas aperçu, après l'avoir appliqué plusieurs fois, que la tumeur était trop volumineuse pour être détruite promptement par ce moyen, et qu'il fallait avoir, en définitive, recours à la ligature de son pédicule, tout en employant la cautérisation circulaire afin de mortifier les tissus et d'empêcher la douleur vive, peut-être insupportable, que la ligature seule eût pu produire sur des tissus aussi sensibles que le sont les téguments du crâne.

« On a donc commencé par appliquer autour du p[illegible]ule de la tumeur la cautérisation circulaire avec une la[illegible] de plomb recourbée en gouttière et remplie de caustiq[illegible] de Vienne. Cette cautérisation produisit des douleurs assez vives, mais supportables, et la malade, pleine de courage, se décida à accepter ce que nous lui avions proposé, c'est-à-dire la ligature. Afin d'éviter que la tumeur ne fût coupée trop promptement par les fils, ce qui nous eût peut-être amené des hémorragies, je crus devoir employer un fil très-fort, ou plutôt une ficelle ronde, qui devait agir moins brusquement, et, pour que son action fût graduellement augmentée, je fis usage d'un serre-nœud articulé en deux parties et terminé par un treuil autour duquel la corde, la ligature étant enroulée, pouvait être serrée à volonté, sans gêner la malade, sans lui causer les douleurs vives qu'une constriction brusque aurait pu produire.

« Les suites de l'opération n'ont présenté rien de particulier à noter ; elles ont été aussi bénignes que possible, et nous n'avons qu'à nous féliciter du parti que nous avons pris. Or, dans un cas pareil, nous ne suivrions pas une conduite différente.

« En résumé, ce fait prouve, avec beaucoup d'autres, qu'il ne faut pas trop temporiser pour l'ablation des tumeurs, même les plus bénignes en général, comme les loupes, les tumeurs fibreuses, etc., puisque, dans l'état actuel de la science, il n'existe aucun moyen de distinguer les tumeurs qui peuvent dégénérer de celles qui peuvent rester sans inconvénient dans l'économie. »

Evreux, A. Hérissey, imp. — 462.